								SERIAL NO).			FILING DA	TE	
1	MULTIPLE DEPENDENT CLAIM											FLING DATE		
		FEE	CALCUL	ATION S	HEET			APPLICANT(S)						
							CLAIMS				T-			
	AS FILED		AMEN	APTEX 18T AMENDMENT		AMPHOMENT					<u>[</u>		<u> </u>	
	MD	DEP	MD_	DEP	aro	DEP		 	IND	DEP	. IND	DEP	BHD .	DEP
1		ļ	 	٠	 		1	- 51	ļ	/			 	
	 				 	 	1	52	 	 /	 -	 	 	
3-					 	 	1	54	1	/		†	1	
5	/			-	1		1 .	55			<u> </u>	<u> </u>		
6		1]	56						
7)	· · ·				1	57	/			ļ	<u> </u>	
-			ļ	 	ļ	ļ	ł	58	 /			 	 	
9				<u> </u>	ļ		1	59				 	 	
10					 		1	60	/					
11				·			1.	62	/					
13		ľ					1	63		·V				
14		1]	64						
15		_/_			 		1	65	ļi	,		 	{	
16	 				<u> </u>		ł	66	 	1			 	
17					!		ł	67 68	l			-		
18							İ	69		-		<u> </u>		
20							1	70		,				
21								71		j				
22								72		1				
23							1	73				:		
24		-!						74			-		 	
25		-!!					1	76					!	·
26 27								77						
28		1						78						
29		ŀ						79						
30								80					 	
31								81						
32			^					82 83						
33								84		<u>-</u>		-,-		
34								85						
36								86						
37	7							87						
38	/-							88					 	
39								89		 -{			 	
40	- 1	-						90 91						
41		+						92	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	t				
42		1			<u>-</u>		i	93						
44								94						
45								95						
46		Ĺ						96						
47		$\overline{}$					İ	97						
48								98		•:				
49		/- 						99 100						
50		- 					•	100				•		
TOTAL IND.		_[\ [_			,	TOTAL HD.		_			<u> </u>	_
DEP.	-	 '			-		İ	DEP.	29					
CLAMS						idire		CLAMS	30 1		l	Shape.		